

記入日 年 月 日

企業名：

代表役員氏名：

企業理念：

本社所在地：

本社電話番号：

社員数：

今回の研修担当者氏名(部署名)：

担当者の連絡先(電話・メール・FAX)：Tel

Mail

Fax

今回の研修の目的：

①

②

③

受講者数：

受講者の部門・職位：

研修希望日時：第一希望 月 日 時 分 ～ 月 日 時 分

第二希望 月 日 時 分 ～ 月 日 時 分

第三希望 月 日 時 分 ～ 月 日 時 分

今回の研修の希望予算：

研修で具体的に実施したいこと：①

②

③

例 坐禅、作務、写経、その他

その他に事前に相談したいこと：

※研修担当者が事前相談に来山される場合、ご連絡頂きご持参下さい。

事前相談の希望日時： 第一希望 月 日 時 分

第二希望 月 日 時 分